

● Statuts de la mutuelle

Au 01/01/2012

● Règlement intérieur de la mutuelle

Au 01/01/2012



● Statuts

TITRE I FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

Formation et objet de la mutuelle

⚡ Article 1 Dénomination de la mutuelle

La Mutuelle dénommée «HARMONIE MUTUALITÉ», est régie par le livre II du Code de la Mutualité.

Elle est immatriculée au répertoire Sirene sous le code SIREN 500 751 789.

⚡ Article 2 Siège de la mutuelle

Le siège de la Mutuelle est situé à PARIS (75015), 143, rue Blomet.

⚡ Article 3 Activités et objet de la mutuelle

La mutuelle fournit à ses membres des prestations relevant des branches d'assurance suivantes :

- 1 - Accidents
- 2 - Maladie
- 20 - Vie/Décès

La mutuelle mène, notamment au moyen des cotisations versées par ses membres et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par ses statuts afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Elle participe à la gestion du régime légal d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés dans les conditions prévues par les articles L.611-20 et L.611-21 du Code de la Sécurité sociale ainsi qu'à la gestion de la Couverture Maladie Universelle (CMU).

Elle peut également :

- accepter en réassurance les engagements mentionnés ci-dessus au titre des prestations «accidents», «maladie», «vie / décès» ;
- se substituer intégralement aux mutuelles ou unions qui le demandent, dans les conditions prévues par l'article L.211-5 du Code de la Mutualité ;

- céder en réassurance à tout organisme autorisé à pratiquer cette activité et quel que soit son statut juridique, tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue. La conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité relève de la décision du Conseil d'Administration de la Mutuelle.
- présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance et conclure des contrats collectifs à adhésion facultative ou à adhésion obligatoire, au profit de ses membres, afin qu'ils puissent bénéficier d'autres prestations d'assurance définies par l'article L.111-I-1°) mais non proposées par la Mutuelle et ce, dans le respect des exigences de l'article L.116-1 du Code de la Mutualité ;
- gérer accessoirement des aides relevant d'un Fonds d'Action Sociale, sous les conditions et dans les limites définies par l'article L.111-1-III du Code de la Mutualité ;
- proposer ses produits à des ressortissants étrangers résidant au sein de l'Espace Economique Européen ou dans tout autre État, par l'ouverture de succursales ;
- assurer la prévention des risques dommages corporels de façon accessoire.

Par son adhésion à des unions régies par le livre II ou le livre III du Code de la Mutualité, elle permet à ses membres participants et à leurs ayants droit de bénéficier d'autres services et prestations que ceux qu'elle propose elle-même.

Elle peut offrir à ses membres participants et à leurs ayants droit l'accès à des réalisations sanitaires, sociales et culturelles, par la signature de conventions avec d'autres mutuelles ou unions régies par le livre III du Code de la Mutualité.

Elle peut encore faire bénéficier ses membres participants et leurs ayants droit des services sanitaires et sociaux dispensés par les associations - ou tout autre entité - qu'elle crée ou auxquelles elle adhère ou participe.

Enfin, elle peut créer et / ou adhérer à :

- une union de groupe mutualiste,
- une union mutualiste de groupe.

Article 4

Règlements mutualistes

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, un (des) règlement(s) mutualiste(s) adopté(s) par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration, défini(ssen)t le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Toutefois, les cotisations dues et les prestations offertes dans le cadre de contrats collectifs souscrits auprès de la mutuelle ou souscrits par elle au profit d'une partie ou de l'ensemble de ses membres participants et/ou de leurs ayants droit, sont définies par ces contrats eux-mêmes et par les notices d'information correspondantes.

Article 5

Règlement intérieur

Un règlement intérieur établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale, détermine les conditions d'application des présents statuts. Il définit, en particulier, le nombre, l'étendue, l'organisation et le fonctionnement des sections de vote et des « territoires » de la mutuelle ainsi que l'organisation et le déroulement des élections des délégués à l'Assemblée Générale et des membres du Conseil d'Administration.

Article 6

Informatique et libertés

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la mutuelle conformément à son objet. Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une cession ou d'une mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

Le membre participant peut demander communication ou rectification de toute information le concernant qui figurerait sur les fichiers soit de la mutuelle soit de ses mandataires et réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la mutuelle, à l'adresse de son siège social.

CHAPITRE II

Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

Section 1 - Adhésion

Article 7 Catégories de membres et ayants droit

La mutuelle se compose de membres participants et de membres honoraires.

Ont la qualité de membres participants, les personnes physiques, âgées de 16 ans au moins, qui bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droits des prestations de la mutuelle, en contrepartie du paiement d'une cotisation.

Ont la qualité de membres honoraires, d'une part, les personnes physiques qui paient une cotisation ou font des dons sans bénéficier des prestations de la mutuelle, d'autre part, les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif auprès de cette dernière.

Ont la qualité d'ayants droit des membres participants, susceptibles de bénéficier des prestations de la mutuelle, les personnes suivantes:

- le conjoint, le concubin du membre participant ou la personne liée à ce dernier par un PACS ;
- les enfants du membre participant, de son conjoint, concubin ou de la personne qui lui est liée par un PACS, jusqu'à la fin de l'année civile suivant leur 27^e anniversaire ;
- toute personne à la charge des membres participants.

Toutefois, pour les prestations d'assurance « vie-décès », les personnes « garanties » et les « bénéficiaires » des prestations sont celles qui sont expressément désignées par le membre participant, dans les limites fixées par la législation en vigueur, en particulier, par les articles L.223-5 et L.223-7 du Code de la Mutualité.

Article 8

Adhésion individuelle

Pour les personnes physiques et les personnes morales souhaitant adhérer à la mutuelle à titre individuel en qualité de membre participant ou de membre honoraire, l'adhésion est formalisée par la signature d'un bulletin d'adhésion.

L'adhésion en qualité de membre honoraire est en outre subordonnée à une décision souveraine et non motivée du Conseil d'Administration ou de l'administrateur qu'il a délégué ; elle devient définitive après que le visa d'acceptation du Président ou de l'administrateur délégué a été apposé sur le bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion entraîne, dans tous les cas, l'acceptation des stipulations des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par les règlements mutualistes et par les notices d'information.

Article 9

Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

L'adhésion des personnes physiques au nom desquelles un contrat collectif à adhésion facultative est souscrit, résulte de la signature, par chacune d'elles, d'un bulletin d'adhésion à la mutuelle.

L'adhésion des personnes physiques au nom desquelles un contrat collectif à adhésion obligatoire est souscrit, est matérialisée par l'annexion au contrat collectif souscrit de la liste, régulièrement mise à jour, de ces personnes et, en tant que de besoin, de leurs ayants droit, mais le contrat collectif peut également prévoir que l'adhésion résultera de la signature d'un bulletin d'adhésion.

Dans tous les cas, l'adhésion entraîne l'acceptation des stipulations des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le contrat collectif et la notice d'information qui l'accompagne.

Section 2 - Démission, radiation, exclusion

Article 10

Démission

Les membres honoraires peuvent démissionner chaque année, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président de la mutuelle au plus tard deux mois avant la date anniversaire de l'adhésion.

Les membres participants qui renoncent à l'intégralité des prestations servies par la mutuelle, donnent leur démission par lettre recommandée avec accusé de réception, dans les conditions de délai précisées dans les règlements mutualistes.

Pour les membres participants qui adhèrent à la mutuelle dans le cadre d'un contrat collectif, la démission résulte du non-renouvellement du contrat collectif par la personne morale souscriptrice, à moins qu'ils ne choisissent d'y adhérer à titre individuel.

Article 11

Radiation

Sont radiés les membres participants dont les garanties ont été résiliées, en l'absence de paiement des cotisations dues ou en cas de rachat intégral des garanties d'assurance vie, dans les conditions définies aux articles L.221-7, L.221-8, L.223-19 et L.223-22 du Code de la Mutualité.

Sont également radiés les membres honoraires qui n'ont pas acquitté leur cotisation dans un délai de trois mois suivant l'échéance.

Dans tous les cas, la radiation est prononcée par le Conseil d'Administration ou l'administrateur délégué par lui. Toutefois, ces derniers peuvent différer leur décision de radiation si l'intéressé justifie que des circonstances indépendantes de sa volonté l'ont empêché de payer sa cotisation.

Enfin, sont radiés les membres participants décédés, dans un délai de six mois suivant la date du décès.

Article 12

Exclusion

Peuvent être exclus les membres participants qui auront, de mauvaise foi, fait des déclarations inexactes ou auront omis de communiquer des informations entraînant la nullité des garanties d'assurance accordées par la mutuelle, dans les conditions définies par les articles L.221-14, L.221-15 et L.223-18 du Code de la Mutualité.

Peuvent également être exclus les membres honoraires qui auront causé un préjudice, matériel ou moral, à la mutuelle, constaté par une délibération du Conseil d'Administration.

Dans tous les cas, la décision d'exclusion est prise par le Conseil d'Administration. Préalablement, ce dernier convoque le membre dont l'exclusion est proposée, pour l'entendre sur les faits qui lui sont reprochés. Si l'intéressé ne se présente pas au jour indiqué, il prononce son exclusion, sans autre formalité.

Article 13 Conséquences de la démission, de la radiation, de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sous réserve des dispositions des articles L.221-7 et L.221-8, L.221-10-1, L.221-17 et L.223-18 et du Code de la Mutualité et des stipulations des contrats collectifs et des règlements mutualistes.

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission, de la radiation ou de l'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture des droits étaient antérieurement réunies et sans préjudice des stipulations des contrats collectifs, du (des) règlement(s) mutualiste(s) ainsi que des dispositions légales en faveur des membres participants et des autres bénéficiaires des prestations de la mutuelle.

TITRE II ORGANISATION CENTRALE DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I Assemblée Générale

Section I - Composition, élections

Article 14

Composition

L'Assemblée Générale est composée des délégués des sections de vote. Chaque délégué y dispose d'une seule voix.

Les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif couvrant au moins 1000 salariés, peuvent assister à l'Assemblée Générale et intervenir dans les débats ; en revanche, ils ne peuvent pas participer au vote des résolutions et à l'élection des administrateurs.

Article 15

Sections de vote

Tous les membres participants et honoraires de la mutuelle sont répartis en sections de vote.

Les membres participants et honoraires, personnes physiques, sont rattachés à la section de vote du lieu de leur affiliation.

Les personnes morales, membres honoraires, sont rattachées à la section de vote du lieu d'affiliation des membres participants bénéficiaires du contrat collectif conclu auprès de la mutuelle. Toutefois, lorsqu'une même personne morale a conclu plusieurs contrats collectifs et que les membres participants visés par ces différents contrats sont rattachés à des sections de vote différentes, elle choisit celle d'entre elles à laquelle elle sera rattachée.

Les personnes morales, membres honoraires, sont représentées aux assemblées des sections de vote, par leurs dirigeants ou toute autre personne physique - administrateur ou salarié de l'entité en cause - dûment habilitée à cet effet.

Article 16

Nombre de délégués - Élection de délégués

Chaque section élit un délégué par tranche de 3.500 membres. L'effectif de la section à prendre en considération, pour déterminer le nombre de délégués à élire, est le nombre de membres participants et honoraires au 1^{er} juillet de l'année précédant l'élection.

Il est procédé aux élections générales des délégués, tous les six ans, par section de vote et par correspondance.

Par ailleurs, il est procédé annuellement et en tant que de besoin, à des élections partielles, au sein de chaque section de vote, afin de pourvoir soit au(x) siège(s) devenu(s) vacant(s) en raison du décès, de la démission ou de la perte de la qualité de membre d'un (de) délégué(s), soit à un (de) nouveau(x) siège(s) en raison de l'augmentation des effectifs d'une section de vote d'au moins 3.500 membres au cours d'une période donnée, précisée dans le règlement intérieur. Le mandat de ce(s) délégué(s) expire aux élections générales suivantes.

Les délégués sont rééligibles.

Section 2 - Réunions

Article 17

Convocation

L'Assemblée Générale est convoquée au moins une fois par an par son Président, en principe dans le courant du mois de juin.

Elle peut également être convoquée par les personnes visées à l'article L.114-8 du Code de la Mutualité, en particulier :

- sur demande de tout membre participant ou honoraire, par les membres du Conseil d'Administration sur injonction du Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé, ou encore, par un mandataire désigné à cet effet par ce dernier ;
- par la majorité des administrateurs composant le Conseil,
- par les commissaires aux comptes de la mutuelle.

Article 18

Modalités de convocation

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion, dans les conditions prévues par la législation en vigueur.

La convocation est faite soit par lettre ordinaire adressée à chaque membre, soit par une annonce dans les quotidiens locaux et dans le bulletin de la mutuelle.

Lorsqu'une Assemblée Générale n'a pu délibérer, faute de réunir le quorum requis, une seconde assemblée peut être convoquée six jours au moins à l'avance, dans les mêmes formes que la première. La convocation de cette seconde assemblée reproduit la date et l'ordre du jour de la première.

Article 19

Ordre du jour

L'ordre du jour des assemblées générales est arrêté par l'auteur de la convocation. Il doit être joint aux convocations selon les modalités prévues par l'article D.114-3 du Code de la Mutualité.

L'Assemblée Générale ne délibère en principe que sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

Toutefois, d'une part, le quart au moins des délégués composant l'Assemblée Générale peut requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions qui sont alors soumis au vote de cette dernière à la condition que leurs demandes aient été adressées par lettre recommandée avec accusé de réception au Président de la mutuelle, cinq jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée Générale.

D'autre part, lorsqu'elle est réunie, l'Assemblée peut, de sa propre initiative, révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration, procéder à son (leur) remplacement et prendre les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la mutuelle et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

Section 3 – Pouvoirs - Délibérations

Article 20 Pouvoirs de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale statue obligatoirement sur toutes les questions qui lui sont réservées par l'article L.114-9 du Code de la Mutualité.

Article 21 Modalités de vote des délibérations

I. Sous réserve des stipulations du II ci-après, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés est égal au quart au moins du total des délégués composant l'Assemblée Générale.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée est convoquée dans les conditions prévues à l'article 18 ci-dessus. Elle délibère valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés.

Les décisions sont prises, dans les deux cas, à la majorité simple des suffrages exprimés.

II. Lorsqu'elle se prononce sur les modifications des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisations, les prestations offertes, la délégation de pouvoir prévue à l'article 24 ci-après, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une nouvelle mutuelle ou union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués composant l'Assemblée Générale.

Si cette condition n'est pas remplie, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée dans les conditions prévues à l'article 18 et délibère valablement si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués composant l'Assemblée Générale.

Les décisions sont adoptées, dans les deux cas, à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

Article 22 Modalités de vote par procuration

- Les délégués empêchés d'assister à l'Assemblée Générale peuvent s'y faire représenter par un autre délégué de la mutuelle, sans toutefois que le nombre de mandats réunis par un même délégué, y compris celui du mandataire, puisse excéder trois.
- Un formulaire de vote par procuration sera remis à tous les délégués lors de l'envoi de la convocation. Le texte des résolutions ainsi qu'un exposé des motifs sont joints au formulaire de vote par procuration.
- Le délégué empêché devra signer le formulaire et y indiquer ses nom et prénom ainsi que ceux du mandataire.

Article 23 Force exécutoire des délibérations

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la mutuelle et à ses membres sous réserve de leur conformité à l'objet de la mutuelle et au Code de la Mutualité.

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres.

Article 24 Délégations de pouvoirs

L'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et des prestations au Conseil d'Administration.

Cette délégation n'est valable qu'un an.

Les décisions prises au titre de cette délégation sont ratifiées par l'Assemblée Générale la plus proche.

CHAPITRE II Conseil d'administration

Section I - Composition, élections

Article 25 Composition

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 37 membres, selon les modalités définies dans le règlement intérieur.

Article 26 Conditions d'éligibilité – Limite d'âge

Est éligible au Conseil d'Administration, tout membre de la mutuelle, à la condition :

- d'être à jour de ses cotisations ;
- d'être âgé de dix-huit ans révolus ;
- de ne pas avoir été, au cours des trois années précédant l'élection, salarié de la mutuelle ou de personnes morales avec lesquelles cette dernière constitue un groupe au sens de l'article L.212-7 du Code de la Mutualité ;
- de n'avoir fait l'objet d'aucune des condamnations énumérées à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Les administrateurs sortants sont rééligibles.

Le nombre des administrateurs âgés de plus soixante-dix ans ne peut excéder le tiers - arrondi au nombre immédiatement supérieur - des administrateurs en fonction. Lorsque cette proportion du tiers est dépassée, l'administrateur le plus âgé est réputé démissionnaire d'office. Lorsque le dépassement de ce seuil trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur ayant plus de soixante-dix ans, celui-ci est réputé démissionnaire d'office.

Article 27 Modalités de l'élection

Les administrateurs sont élus par l'Assemblée Générale, au scrutin uninominal majoritaire à deux tours et à bulletin secret.

Nul n'est élu au premier tour de scrutin s'il n'a réuni la majorité absolue des suffrages exprimés.

Au second tour, l'élection a lieu à la majorité relative des suffrages exprimés. En cas d'égalité de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune des candidats.

Article 28 Durée et fin du mandat

Les administrateurs sont élus pour une durée de six ans. Leur mandat prend fin à l'issue de l'Assemblée Générale qui se tient au cours de la sixième année suivant leur élection et qui statue sur les comptes de l'exercice écoulé.

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les deux ans.

En cas de renouvellement complet pour quelque cause que ce soit, l'ordre dans lequel les administrateurs élus sont soumis à réélection, est déterminé par tirage au sort lors de la première réunion du conseil suivant ce renouvellement.

Les administrateurs sont déclarés démissionnaires d'office par le Conseil d'Administration et cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle ;
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées au dernier alinéa de l'article 26 ;
- à défaut d'avoir présenté leur démission, dans les conditions définies à l'article L.114-23 du Code de la Mutualité, lorsqu'ils appartiennent à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions ou fédérations et que leur mandat d'administrateur au sein de la mutuelle est le plus récent ;
- trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité ;

- en cas d'absence, sans motif valable, à 3 séances au cours de la même année.

Article 29 Représentation des salariés au Conseil d'administration

Dans le cadre de la représentation des salariés prévue par l'article L.114-16 du Code de la Mutualité, deux représentants des salariés assistent avec voix consultative aux réunions du Conseil d'Administration.

Les représentants des salariés sont élus par un collège composé des membres titulaires du Comité d'Entreprise et des Délégués du Personnel titulaires.

Article 30 Vacance – Cooptation

Sous réserve des stipulations du dernier alinéa du présent article, en cas de vacance en cours de mandat d'un siège d'administrateur, par décès, démission ou perte de la qualité d'adhérent, le Conseil d'Administration coopte provisoirement un nouveau membre au siège devenu vacant, en vertu des dispositions de l'article L.114-4-5° du Code de la Mutualité. La décision de cooptation prise par le Conseil d'Administration est soumise à la ratification de l'Assemblée Générale suivant cette cooptation. Que l'Assemblée Générale ratifie ou non la cooptation, les délibérations auxquelles le membre coopté aura participé et les actes qu'il aura accomplis n'en seront pas moins valables.

L'administrateur ainsi élu achève le mandat de son prédécesseur. Dans le cas où le nombre d'administrateurs devient inférieur à 10 du fait d'une ou plusieurs vacances, le Président convoque l'Assemblée Générale afin de pourvoir à l'élection d'un (de) nouvel(aux) administrateur(s) et de compléter ainsi l'effectif du Conseil d'Administration.

Section 2 - Réunions

Article 31 Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président toutes les fois que l'intérêt de la mutuelle l'exige.

Les convocations sont adressées aux administrateurs cinq jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence. La situation d'urgence est souverainement appréciée par le Président. Le Président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration.

Article 32 Délibérations

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

Section 3 – Pouvoirs et délégations

Article 33 Pouvoirs

Le Conseil d'Administration gère la mutuelle, détermine ses orientations et veille à leur application.

Il peut créer, en son sein, des commissions temporaires ou permanentes.

A la clôture de chaque exercice, il arrête les comptes annuels et établit :

- un rapport de gestion présenté à l'Assemblée Générale et un état annexé aux comptes, relatif aux plus-values latentes et visé à l'article L.212-6 du Code de la Mutualité ;
- un rapport de solvabilité dans les conditions prévues par les articles L.114-17 et L.212-3 du Code de la Mutualité ;

- en tant que de besoin, un rapport présenté à l'Assemblée Générale, dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la Mutualité ;

Dans les conditions prévues aux articles R.211-28 et R.211-29 du Code de la Mutualité, il organise le contrôle interne, notamment sur la gestion des placements de la mutuelle. Il approuve annuellement les lignes directrices de la politique de placement et se prononce sur la qualité des actifs, les opérations sur les instruments financiers à terme et le choix des intermédiaires financiers. Il arrête annuellement le rapport sur la politique de placements qui est intégré dans le rapport de solvabilité.

Article 34 Délégations

Le Conseil d'Administration peut déléguer certains de ses pouvoirs, sous sa responsabilité et son contrôle, soit à un Comité Exécutif, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes, créées ou non en son sein.

Il consent également au Délégué Général, au Directeur Général de la mutuelle et aux responsables des services de gestion les délégations de pouvoirs nécessaires en vue d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle, le fonctionnement de la mutuelle.

Section 4 - Statut des administrateurs

Article 35 Indemnités versées aux administrateurs et remboursement de frais

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Cependant, la mutuelle peut verser aux administrateurs des indemnités et leur rembourser leurs frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants, dans les conditions prévues par les articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la Mutualité.

Article 36 Incompatibilités

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, des rémunérations ou avantages autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

Les administrateurs ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Article 37 Obligations des administrateurs

Les administrateurs sont tenus à une obligation de réserve et au secret des délibérations.

Il leur est interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des présents statuts.

Ils sont tenus de faire connaître à la mutuelle :

- les mandats d'administrateur qu'ils exercent dans d'autres organismes mutualistes ainsi que toute modification apportée sur ce point à leur situation.
- les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Article 38 Responsabilité civile

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, envers la mutuelle ou envers les tiers, à raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, du non-respect des statuts ou des fautes commises dans la gestion de la mutuelle.

CHAPITRE III Président et Comité Exécutif

Section I - Président

Article 39 Élection et révocation

Le Conseil d'Administration élit, parmi ses membres, un Président qui est élu en qualité de personne physique et qu'il peut, à tout moment, révoquer.

Le Président est élu, à bulletin secret, au scrutin majoritaire uninominal à deux tours, pour une durée de deux ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

Article 40 Vacance de la présidence

En cas de décès, de démission du Président ou lorsqu'il perd la qualité de membre, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le vice-Président ou le premier vice-Président, élus dans les conditions prévues à l'article 42, à défaut, par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le vice-Président ou le premier vice-Président, à défaut, par l'administrateur le plus âgé.

Section 2 – Pouvoirs du Président

Article 41

Le Président organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration qu'il convoque et dont il établit l'ordre du jour des réunions.

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 à L.510-10 du Code de la Mutualité.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure, en particulier, que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Il donne son avis aux Commissaires aux Comptes sur toutes les conventions autorisées et communique à ce dernier comme au Conseil d'Administration la liste et l'objet de toutes les conventions portant sur des opérations courantes et qui sont conclues, en particulier, entre la mutuelle et un administrateur, directement ou par personne interposée, conformément aux exigences de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

Il engage les recettes et les dépenses.

Il représente la mutuelle en justice, tant en demande qu'en défense, et dans tous les actes de la vie civile.

Il peut mandater un autre administrateur afin qu'il représente la mutuelle dans les cas visés à l'alinéa précédent, mais pour des affaires qu'il précise.

Il peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier au Délégué Général, au Directeur Général de la mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Section 3 - Comité Exécutif

Article 42 Élection

Les membres du Comité Exécutif sont élus pour deux ans par le Conseil d'Administration, en son sein, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration.

En cas de vacance, le Conseil d'Administration peut pourvoir provisoirement à son remplacement par un nouveau membre qui achève le mandat de son prédécesseur.

Article 43 Composition

Le Comité Exécutif est composé au plus de 13 membres élus, comprenant, outre le Président du Conseil d'Administration :

- deux vice-Présidents,
- un secrétaire général,
- un trésorier général,
- 9 membres.

Article 44 Les vice-présidents

Le premier vice-Président assume les fonctions du Président en cas d'indisponibilité temporaire de celui-ci.

En cas d'indisponibilité du premier vice-Président, le second vice-Président, le supplée.

Article 45 Le secrétaire général

Le secrétaire général est responsable des convocations, de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des adhérents.

Article 46 Le trésorier général

Le trésorier général, par délégation du Conseil d'Administration, autorise les opérations financières inhérentes au paiement et encaissement de la mutuelle et gère les relations avec les établissements bancaires.

Il peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, à des salariés le pouvoir d'engager financièrement la mutuelle par la signature des moyens de paiement.

Il présente au Conseil d'Administration un rapport annuel sur la situation financière de la mutuelle.

Article 47 Réunions et délibérations

Le Comité Exécutif se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la mutuelle.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au comité exécutif à assister aux réunions.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé lors de la séance suivante.

CHAPITRE IV Dispositions financières particulières

Section 1 – Fonds d'établissement

Article 48

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 381 100 euros. Il est prélevé sur les réserves de la mutuelle.

Ce montant pourra être augmenté par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article 21-I des présents statuts.

Section 2 – Transferts financiers

Article 49

En cas de création de mutuelles définies à l'article L.111-3 du Code de la Mutualité ou d'unions définies à l'article L.111-4 du même code, la mutuelle peut réaliser des apports et des transferts financiers à leur profit.

Les apports sont obligatoirement soumis à l'approbation préalable de l'Assemblée Générale, dans les conditions prévues par l'article 21-I des présents statuts.

Section 3 – Fonds de garantie

Article 50

La mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie créé à l'initiative de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Section 4 – Commissaires aux comptes

Article 51

A l'exception des premiers Commissaires aux Comptes qui sont désignés dans les conditions prévues par l'article L.113-1 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme pour six ans deux co-commissaires aux comptes titulaires et deux co-commissaires aux comptes suppléants choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du Code de Commerce, après que l'avis de l'Autorité de Contrôle Prudentiel a été sollicité dans les conditions prévues par l'article D.612-53 du code monétaire et financier.

Le mandat des commissaires aux comptes prend fin après la réunion de l'Assemblée Générale qui statue sur les comptes du 6^e exercice suivant leur désignation.

Section 5 – Comité d'audit

Article 52

Missions

Le comité d'audit doit assurer le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. Plus précisément, il doit assurer le suivi :

- du processus d'élaboration de l'information financière,
- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques,
- du contrôle légal des comptes annuels, et le cas échéant, des comptes consolidés par les commissaires aux comptes,
- de l'indépendance des commissaires aux comptes.

Il doit également émettre une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à l'Assemblée Générale.

Le comité d'audit agit sous la responsabilité exclusive et collective du Conseil d'Administration. Il doit rendre régulièrement compte au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions et l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée.

Article 53

Composition

Il appartient au Conseil d'Administration de fixer la composition du comité d'audit.

Le comité d'audit comprend des membres du Conseil d'Administration, à l'exclusion de ceux exerçant des fonctions de direction. Deux membres au plus du comité d'audit peuvent ne pas faire partie du Conseil d'Administration. Ils doivent néanmoins être désignés par le Conseil d'Administration.

Au moins un des membres du comité d'audit doit présenter des compétences particulières en matière financière ou comptable et être indépendant au regard des critères précisés et rendus publics par le Conseil d'Administration.

TITRE III ORGANISATION TERRITORIALE DE LA MUTUELLE

Article 54

Les membres participants et les membres honoraires sont regroupés géographiquement, au sein de territoires.

Le nombre et l'étendue de ces territoires, leur organisation et leurs attributions sont définis dans le règlement intérieur.

TITRE IV DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

Article 55

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article 21- II ci-dessus.

L'Assemblée Générale nomme un (ou plusieurs) liquidateur(s) qui peu(vent) être choisi(s) parmi les membres du Conseil d'Administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'Assemblée Générale régulièrement constituée conserve, pendant la liquidation, les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a eu lieu, des pouvoirs spéciaux au(x) liquidateur(s). Elle approuve les comptes de la liquidation et donne quitus au(x) liquidateur(s).

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article 21-II susvisé à une ou plusieurs autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de solidarité et d'action mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du Code de la Mutualité, ou encore au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-I du Code de la Mutualité.

TITRE V INFORMATION DES ADHÉRENTS

Article 56

Étendue de l'information

Chaque membre de la mutuelle reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste et, en tant que de besoin, des notices d'information correspondant aux contrats collectifs à adhésion facultative ou obligatoire souscrits auprès de la mutuelle ou par la mutuelle au profit de l'ensemble de ses membres ou d'une catégorie d'entre eux.

Chaque membre est informé :

- des modifications apportées aux documents précités,
- des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès,
- des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

TITRE VI DISPOSITIONS DIVERSES

Article 57 **Fonds d'action sociale**

Un fonds d'action sociale est créé dans le but d'aider à titre exceptionnel les membres participants et leurs ayants droit.

Les sommes destinées à alimenter ce fonds sont votées lors de l'établissement du budget annuel de la mutuelle et approuvées en Assemblée Générale. Elles sont prélevées uniquement sur les fonds disponibles de la mutuelle après constitution des réserves et des provisions techniques exigées par les dispositions du livre II du Code de la Mutualité.

L'octroi des aides relève de la compétence du Conseil d'Administration, qui peut déléguer à une commission particulière, créée ou non en son sein, le soin de décider de cette attribution.

Article 58

La mutuelle peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance, dans les conditions prévues par l'article L.116-2 du Code de la Mutualité.

Elle peut encore déléguer totalement ou partiellement la gestion des contrats collectifs.

Article 59

La mutuelle se soumet aux exigences des articles 207-2, 1461-1) et 995-15) et 995-16) du Code Général des Impôts en vue de bénéficier des exonérations d'impôt sur les sociétés, de taxe professionnelle et de taxe sur les conventions d'assurance prévues par ces textes.

Article 60 **Médiation**

En cas de difficultés liées, en particulier, à l'application ou à l'interprétation des statuts et du règlement mutualiste, les membres participants et honoraires peuvent saisir le médiateur de la mutuelle. Celui-ci est désigné par le Conseil d'Administration de la mutuelle, selon des modalités déterminées par une délibération spécifique de ce dernier.

Règlement intérieur

Préambule

La mutuelle réunit son Assemblée Générale au moins une fois par an. Celle-ci est composée de délégués élus dans les conditions détaillées au présent règlement intérieur. En cas de vacance d'un siège de délégué ou en cas d'augmentation des effectifs dans les conditions détaillées ci-après, une assemblée de section est convoquée pour procéder à une élection partielle.

La mutuelle est organisée en territoires, chaque territoire correspondant à une section de vote. L'assemblée de territoire, composée des délégués de territoire et des délégués à l'Assemblée Générale de la mutuelle, se réunit dans les conditions détaillées ci-après et dans le règlement de territoire propre à chaque territoire.

TITRE I LES TERRITOIRES DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I Les territoires

Article 1 **Délimitation géographique**

Dans le but de faire participer activement les membres de la mutuelle à la vie et au développement de celle-ci, des territoires sont créés au sein desquels ces derniers pourront se faire représenter dans les conditions définies par les règlements des territoires. Une charte, adoptée par l'Assemblée Générale de la mutuelle, précise les objectifs, rôles et missions des territoires.

Ces territoires sont dénommés et répartis géographiquement ainsi qu'il suit :

- HARMONIE ANJOU comprenant le département du Maine-et-Loire,
- HARMONIE ATLANTIQUE comprenant le département de la Loire-Atlantique,
- HARMONIE BERRY comprenant le département du Cher,
- HARMONIE LIMOUSIN comprenant les départements de la Corrèze, de la Creuse et de la Haute-Vienne
- HARMONIE ILE-DE-France RÉGIONS comprenant les départements de la Seine, de la Seine-St-Denis, des Hauts-de-Seine, du Val d'Oise, de la Seine-et-Marne, de l'Essonne, des Yvelines, du Val-de-Marne, du Nord et de la Marne,
- HARMONIE INDRE comprenant le département de l'Indre,
- HARMONIE MÉDITERRANÉE comprenant les départements de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
- HARMONIE TOURAINE comprenant les départements de l'Indre-et-Loire, du Loir-et-Cher et de la Vienne,
- HARMONIE VENDÉE comprenant le département de la Vendée,
- HARMONIE AUVERGNE comprenant les départements de la Région Auvergne.

Par ailleurs, la mutuelle crée un (ou plusieurs) territoire(s) International(naux) régi(s) par les dispositions du titre IV du présent règlement intérieur.

Les membres de la mutuelle sont rattachés au territoire du lieu de leur affiliation à la mutuelle.

A chaque territoire est associée une section de vote définie à l'article 15 des statuts de la mutuelle.

Chaque territoire dispose de son propre règlement qui est approuvé par le Conseil d'Administration.

Article 2

Attributions

Les territoires ont vocation à favoriser, dans le cadre d'une mission exclusivement consultative et de coordination, les actions de prévoyance, de solidarité et d'entraide telles qu'elles sont définies par l'article L.111-1 du code de la mutualité, en particulier :

- En permettant de développer et de coordonner les actions des différents organismes mutualistes situés sur chacun d'eux et auxquels les membres participants et leurs familles ont localement accès, notamment les actions de la mutuelle HARMONIE MUTUALITÉ et des mutuelles et unions régies par le livre III du code de la mutualité.

- En proposant des actions ou la création de prestations en adéquation avec les besoins des membres.

En aucun cas, les territoires n'ont vocation à intervenir dans l'activité d'assurance de la mutuelle et dans la gestion de cette activité, à quelque titre que ce soit. En revanche, ils constituent un lieu de concertation, de débats et de proposition pour les membres de la mutuelle.

CHAPITRE II

Les assemblées des territoires

Article 3

Composition

Chaque territoire est doté d'une assemblée territoriale composée de délégués territoriaux et de ses délégués à l'Assemblée Générale élus dans les conditions prévues par les articles 12 et 13 ci-après.

Les délégués territoriaux sont élus par les membres participants et honoraires de chaque territoire, en même temps que les délégués à l'Assemblée Générale, tous les six ans, par correspondance et selon le scrutin de liste à un tour, sans condition de quorum et à la majorité des suffrages exprimés. La liste qui obtient le plus grand nombre de voix, obtient l'ensemble des sièges.

Le nombre de délégués territoriaux à élire, les modalités de présentation des candidatures, l'organisation et le déroulement du vote sont arrêtés par le Conseil d'Administration de la mutuelle.

Article 4 Attributions - Convocation - Réunions

Les assemblées territoriales se réunissent au moins deux fois par an et délibèrent dans les conditions précisées par les règlements des territoires. Leurs attributions sont limitées au domaine d'action des territoires tel qu'il est précisé à l'article 2 ci-dessus.

CHAPITRE III

Les conseils territoriaux

Article 5

Composition

Chaque territoire est doté d'un conseil territorial élu par l'assemblée territoriale dans les conditions définies par le règlement du territoire.

Article 6

Attributions

Les attributions des conseils territoriaux sont précisées elles-mêmes dans les règlements des territoires. Elles ne peuvent en aucun cas porter sur les domaines de compétence dévolus à l'Assemblée Générale et au Conseil d'Administration de la mutuelle ni sur la gestion du régime des cotisations et prestations de celle-ci.

Pour les territoires déjà créés, chaque conseil territorial peut proposer des modifications du règlement de territoire. Ces modifications seront ensuite soumises à l'approbation du Conseil d'Administration de la mutuelle.

Pour les nouveaux territoires, le règlement du territoire est établi et adopté par le Conseil d'Administration de la mutuelle.

Chaque conseil territorial constitue obligatoirement, en son sein, les trois commissions suivantes :

- une commission sociale,
- une commission « prévention »,
- une commission « communication locale et initiatives sociales ».

Chacune de ces trois commissions est dotée d'un budget spécifique, alloué par le Conseil d'Administration et soumis chaque année à l'approbation de l'Assemblée Générale de la mutuelle. Le conseil territorial rend compte à l'assemblée de section de l'utilisation des fonds qui lui ont été octroyés.

Article 7 Les présidents des conseils territoriaux

Le conseil territorial élit un Président, en son sein, au scrutin uninominal à un tour, à la majorité relative des suffrages exprimés et à bulletin secret.

Seuls les conseillers territoriaux également administrateurs de la mutuelle sont éligibles aux fonctions de Président. La durée du mandat du Président, qui ne peut excéder celle de son mandat de conseiller territorial et celle de son mandat d'administrateur, ainsi que ses pouvoirs sont définis dans le règlement du territoire.

Article 8

Convocation - Réunions

L'organisation et le déroulement des réunions des conseils territoriaux sont également définis dans les règlements des territoires.

TITRE II

L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

Les assemblées de section

Article 9

Composition

Les assemblées de section sont composées des membres participants et honoraires de la section de vote concernée.

Article 10 Assemblées de section – Convocation – Attributions

Un protocole électoral est établi pour chaque élection de délégués. Celui-ci est à disposition des membres participants et honoraires de la mutuelle au sein de chaque territoire.

Les assemblées de section sont réunies une fois par an avant le 15 mai, et ce, en cas de vacance d'un siège de délégué ou en cas d'augmentation des effectifs d'une section de vote de 3.500 membres au moins.

Les assemblées de section sont convoquées par le Président du territoire ou par le Président de la mutuelle, en vue de procéder à l'élection partielle des délégués.

La date de réunion des assemblées est fixée par le Conseil d'Administration de la mutuelle.

La convocation est faite quinze jours au moins avant la date de la réunion, par la parution à cet effet d'une annonce dans le bulletin de la mutuelle (Essentiel Santé Magazine), dans un quotidien local et par voie d'affichage dans les centres d'accueil de la mutuelle, situés sur le territoire de la section de vote.

Les assemblées de section sont présidées chacune par le Président du territoire sauf désignation expresse, par le Conseil d'Administration, d'un administrateur de la mutuelle, désigné à cet effet. Le Président de séance veille au bon déroulement de l'assemblée qu'il préside.

Chaque réunion des assemblées de section donne lieu à la rédaction d'un procès-verbal signé par le Président de séance.

CHAPITRE II L'élection des délégués à l'Assemblée Générale

Article 11 Les candidatures

Préalablement à l'élection des délégués à l'Assemblée Générale de la mutuelle, les membres participants et honoraires sont informés de la possibilité qui leur est offerte d'être candidats.

Ils ne peuvent être candidats qu'au sein de la section de vote à laquelle ils appartiennent et doivent, pour être éligibles, être à jour de leurs cotisations.

Sous ces réserves, les délégués sortants sont rééligibles.

L'appel à candidature, au sein de chaque section de vote, est effectué, pour les élections générales, au plus tard au 1^{er} novembre de l'année précédant l'élection, à l'initiative du Conseil d'Administration, par une information dans le bulletin de la mutuelle (Essentiel Santé Magazine), par une annonce dans la presse locale et par voie d'affichage dans les locaux de la mutuelle, situés sur le territoire de la section de vote.

La date limite à laquelle les listes de candidats doivent être présentées, est précisée dans les annonces prévues à l'alinéa précédent.

L'appel à candidature, au sein de chaque section de vote, est effectué, pour les élections partielles, au plus tard 15 jours avant la date de la réunion de l'assemblée de section. Cet appel à candidature est effectué par une information dans le bulletin de la Mutuelle (Essentiel Santé Magazine), par une annonce dans la presse locale et par voie d'affichage dans les locaux de la mutuelle situés sur le territoire de la section de vote concernée.

La date limite pour présenter sa candidature doit être précisée dans les annonces prévues à l'alinéa précédent.

Article 12 Élections générales

Les délégués à l'Assemblée Générale sont élus, tous les six ans, par les sections de vote, par correspondance et au scrutin de liste à un tour, conformément aux stipulations de l'article 16 des statuts de la mutuelle, sans condition de quorum et à la majorité relative des suffrages exprimés. La liste qui a obtenu le plus grand nombre de voix, obtient l'ensemble des sièges de délégués à pourvoir par la section.

Les élections sont organisées au mois de mars de l'année au cours de laquelle expire le mandat des délégués.

Elles ont lieu simultanément au sein de chaque section de vote.

Article 13 Élections partielles

Dans l'intervalle, en cas de vacance d'un siège de délégué, pour quelque motif que ce soit, ou en cas d'augmentation des effectifs d'une section de vote de 3.500 membres au moins, la section de vote concernée, réunie en assemblée de section, procède à l'élection du (ou des) délégué(s) au(x) siège(s) vacant(s) ou au(x) siège(s) nouveau(x) à pourvoir.

En cas d'augmentation des effectifs d'une section, le nombre de sièges supplémentaires de délégués à pourvoir est établi selon la règle définie par l'article 16 des statuts de la mutuelle, c'est-à-dire à raison d'un délégué nouveau par tranche supplémentaire de 3.500 membres participants et honoraires. L'augmentation des effectifs est elle-même constatée au 1^{er} juillet de chaque année compte tenu des effectifs de la section à la même date l'année précédente.

Lorsqu'elle est requise, l'élection partielle a lieu à bulletin secret et sans condition de quorum, au scrutin uninominal à un tour et à la majorité relative des suffrages exprimés.

CHAPITRE III Le déroulement des Assemblées générales

Article 14

Chaque Assemblée Générale est composée d'un bureau de séance comprenant le Président de la mutuelle ou, en cas d'empêchement de celui-ci, un administrateur désigné par le Conseil d'Administration, ainsi que d'un secrétaire de séance désigné à main levée par ladite assemblée au début de chaque réunion.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale, lequel est signé par le Président et par le secrétaire de séance.

Ce procès-verbal est soumis à l'approbation de l'Assemblée Générale suivante.

TITRE III LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I Composition

Article 15

Compte tenu du nombre des membres participants de chaque territoire ainsi que du nombre de leurs ayants droit, les 37 sièges d'administrateur seront répartis de la manière suivante :

- HARMONIE ANJOU : 4
- HARMONIE ATLANTIQUE : 6
- HARMONIE BERRY : 3
- HARMONIE ILE-DE-France RÉGIONS : 3
- HARMONIE INDRE : 2
- HARMONIE LIMOUSIN : 2
- HARMONIE MÉDITERRANÉE : 2
- HARMONIE TOURAINE : 5
- HARMONIE VENDÉE : 4
- HARMONIE AUVERGNE : 2
- administrateurs élus comme « candidats libres » : 4

Cette répartition sera révisée périodiquement en fonction de l'évolution des effectifs des territoires

Les sections de vote qui peuvent présenter plus de deux candidats doivent proposer des candidates à raison d'au moins une sur trois ou quatre candidats, d'au moins deux sur cinq ou six.

Si les candidats présentés par les territoires ne sont pas élus ou si aucun candidat n'est présenté par eux ou par l'un d'eux, les sièges correspondants seront dévolus aux autres candidats.

CHAPITRE II L'élection des administrateurs

Article 16 Conditions de présentation des candidatures

Le Conseil d'Administration décide de solliciter les candidatures aux fonctions d'administrateur, auprès des membres participants et honoraires de la mutuelle, un mois au moins avant les élections :

- Par une annonce dans le bulletin de la mutuelle « *Essentiel Santé Magazine* »
- Et par affichage dans l'entrée des centres d'accueil des membres.

La date limite de dépôt des candidatures sera précisée dans les publications et sur les affiches susvisées.

Les déclarations de candidature aux fonctions d'administrateur devront être adressées au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception, par télécopie ou par mail, un mois au moins avant la date de l'Assemblée Générale, ou être déposées, dans le même délai, au siège de la mutuelle contre récépissé.

Article 17 Les candidats des territoires et les candidats libres

Les conseils territoriaux peuvent présenter des candidats aux postes d'administrateurs.

Ces candidats seront nécessairement des membres participants ou honoraires du territoire considéré.

Tout autre membre de la mutuelle peut se présenter comme candidat libre.

CHAPITRE III Les réunions du conseil

Article 18

Après chaque renouvellement total du Conseil d'Administration, celui-ci se réunit à l'issue de l'Assemblée Générale qui a procédé à l'élection des nouveaux administrateurs.

Article 19

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion du Conseil d'Administration qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

CHAPITRE IV L'élection du président de la mutuelle

Article 20 Déclarations de candidatures

Les déclarations de candidatures aux fonctions de Président doivent être présentées huit jours au moins avant le Conseil d'Administration qui procède à son élection.

Les déclarations, accompagnées d'un curriculum vitae, sont faites au siège de la mutuelle, auprès du secrétariat du Président :

- soit par lettre recommandée avec accusé de réception
- soit par lettre adressée par télécopie
- soit par e-mail
- soit par dépôt contre récépissé.

En cas de litige, il appartient au membre qui prétend s'être porté candidat selon la procédure susvisée, de le prouver en produisant l'accusé de réception ou le récépissé de dépôt de sa déclaration de candidature. L'accusé de réception d'une télécopie ou d'un mail

devra nécessairement être une réponse expresse du secrétariat du Président, adressée par courrier, par télécopie ou par mail.

Article 21 Élection

Le Conseil d'Administration se réunit, pour élire son nouveau Président, suite à l'Assemblée Générale qui procède à son renouvellement total ou partiel.

TITRE IV LES TERRITOIRES INTERNATIONAUX DE LA MUTUELLE

Article 22 Représentation des membres à l'international

Au niveau international et notamment au niveau de l'Espace Economique Européen, les membres participants et honoraires de la mutuelle sont rattachés à des territoires spécifiques, assurant leur représentation.

L'établissement de la mutuelle à l'international donne lieu à l'ouverture de succursale.

Les membres rattachés au territoire sont ceux étant affiliés à la succursale d'Harmonie.

Un territoire international est créé lorsque le nombre de membres de la mutuelle au sein du pays dans lequel se situe la succursale d'Harmonie Mutualité atteint 3.500 membres.

Les territoires internationaux ne peuvent être créés que lorsque la succursale est établie hors du territoire français métropolitain.

Ils font l'objet d'une gestion spécifique fixée au présent titre et ne sont pas concernés par les règles applicables aux territoires métropolitains visés au titre I du présent règlement.

Article 23 Attribution et fonctionnement des territoires internationaux

Chaque territoire international, constitué dans les conditions de l'article 22 du présent règlement, est associé à une section de vote telle que définie à l'article 15 des statuts.

Lorsqu'un territoire international est créé, les membres qui y sont rattachés, doivent élire un ou plusieurs délégués pour les représenter à l'Assemblée Générale de la mutuelle. Un délégué supplémentaire devra être élu en cas d'augmentation des effectifs du territoire international de 3.500 membres au moins.

Le territoire international a uniquement pour objet d'assurer la représentation des membres de la mutuelle par le biais des délégués élus dans les conditions prévues par la présente section.

Article 24 Élection des délégués à l'Assemblée Générale

Les candidatures à l'élection des délégués se font par lettre recommandée avec accusé de réception envoyée au siège de la Mutuelle, deux mois avant la date de l'élection envisagée.

L'appel à candidature est effectué trois mois avant l'élection envisagée, à l'initiative du Conseil d'Administration, par une annonce dans la presse locale et par voie d'affichage dans les locaux de la mutuelle situés sur le territoire de la section de vote.



Harmonie Mutualité,
mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la
mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro SIREN
500 751 789. Siège social : 143 rue Blomet - 75015 Paris.

Pour toute question,
contactez votre conseiller **par téléphone**
(numéro d'appel sur votre carte mutualiste),
rencontrez-le **en agence**
ou connectez-vous **sur le site internet**
de votre mutuelle.

